

**Associação Nacional de História – ANPUH  
XXIV SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA – 2007**

**Diagnósticos, terapêuticas e distinção social na formação social brasileira**

Flavio Coelho Edler\*

Este texto constitui ainda um esboço de uma pesquisa que ainda está em fase preliminar de construção teórica e desenvolvimento empírico. Ela parte de uma constatação que se traduz numa insatisfação. No campo da saúde, as ciências sociais, quando discutem as relações entre a medicina e o mercado, quase sempre restringem seu foco à ingerência do chamado complexo médico-industrial - as indústrias farmacêuticas, de insumos e equipamentos médicos – na prática médica: um elemento estrutural, que circunscreve e manipula a relação do médico com seu paciente. Por outro lado, a crítica acadêmica contemporânea costuma enfocar o consumo e o consumismo, ora como uma prática conspícua, ora como um culto ao supérfluo. Aqui, quase sempre aprendemos com teorias hedonistas, denunciatórias e utilitaristas que supõem um consumidor marionete, presa das artimanhas dos publicitários, ou consumidores que competem invejosamente, sem motivo sensato.

Seguindo a hipótese de Mary Douglas<sup>1</sup>, para quem o consumo é algo ativo e constante no mundo em que vivemos e nele desempenha um papel central como estruturador dos valores que constroem identidades, regulam relações e definem mapas culturais, nos propomos a pensar as práticas terapêuticas – o uso de certos remédios, manipulações e dietas – e a atribuição (e aceitação) de diagnósticos como parte integrante do processo de distinção social e construção de identidades coletivas no contexto da escravidão brasileira.

**Terapêutica e representação social no Império**

As desigualdades sociais e culturais, herdadas do período colonial e acentuadas até o limite com a escravidão, se refletiam também no uso dos remédios. O acesso aos produtos das farmácias, boticas e drogarias, muitos deles importados, eram quase sempre uma prerrogativa dos brancos ricos. Os setores subalternos, formados pela imensa população de pobres e escravos, contavam com remédios caseiros, fórmulas feitas com ervas nacionais e

---

\* PPGHCS – Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz

<sup>1</sup> DOUGLAS, M. e ISHERWOOD, B. *O Mundo dos Bens*. Rio de Janeiro: UFRJ, 2004.

outros produtos recomendados ou administrados por curandeiros, mezinheiros, barbeiros e sangradores.

No período monárquico, os médicos brasileiros já reconheciam o fato de que as doenças se distribuíam desigualmente entre os setores sociais. Havia doenças de negros e doenças de brancos. Doenças de rico e doenças de pobre. A opilação (ancilostomíase) era uma dessas doenças amplamente condicionadas pelas péssimas condições de vida a que estavam expostos escravos e sitiados das lavouras de cana ou café, como bem assinalou o doutor Cruz Jobim (1802-1878), diretor da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em estudo que fez sobre “*as moléstias que mais afligem a classe pobre do Rio de Janeiro*”, publicado em 1841, na *Revista Médica Brasileira*, órgão da Academia Imperial de Medicina.

Entre a ciática, doença de cavaleiros, e a opilação, uma ampla gama de doenças compunha o inventário de representações simbólicas que serviam para distinguir os atributos e vícios privativos da classe senhorial, do restante dos hábitos, gestos, insígnias e estilos de vida das camadas remediadas. Ao lado dos tipos de habitação, alimentos, divertimentos, trajos, devoções e gostos estéticos, as doenças e os remédios ajudavam a confirmar a rígida hierarquia da sociedade patriarcal e escravista. O banzo e os vícios de comer terra, barro, cinza e pó de café; o de mascar tabaco, de fumar maconha e beber cachaça, eram associados a gente de classe, raça e religião “inferiores”. As doenças que deles resultavam eram “vergonhosas”. As doenças venéreas, de que se gabavam os rapazes brancos de famílias senhoriais das regiões agrárias – lembra Gilberto Freyre – eram insígnias que revelavam a virilidade precoce e o domínio sobre as mulheres. O biólogo Louis Couty<sup>2</sup> (1854-1884) registrou, em 1883, que ao contrário dos “*homens louros e de olhos azuis*”, os negros e mestiços não se queixavam “*nem do fígado, nem do baço, nem dos pulmões*”, nem morriam “*dos nervos, nem de histeria*”. Com o abrandamento da escravidão, além do uso do rapé e de outros hábitos de brancos, acabaram se transferindo para as camadas populares e à “gente de cor” o direito de ostentarem doenças consideradas privativas da elite, como o direito de serem anêmicos, o direito de sofrerem de reumatismo, o direito de morrerem do coração e de febre amarela. Direitos considerados biológica ou naturalmente superiores.

---

<sup>2</sup> COUTY, Louis. **O Brasil em 1884. Esboços Sociológicos**, Brasília, Mec, 1984

Como observou Gilberto Freyre<sup>3</sup>, foram vários os remédios de negro, de caboclo, de matuto, de caipira, ou sertanejo, que eram desprezados pelos “civilizados” como indignos de gente fina ou delicada. Nas áreas mais requintadas em cultura européia, alimentos, bebidas e remédios caros, importados da Europa, constituíam indícios que expressavam a ostentação senhorial. Para essa “gente superior de raça fina”, os remédios rústicos pareciam produzir maior dano que as próprias doenças. Nos anúncios de jornais eram freqüentes os remédios recomendados para “pessoas delicadas”, “fidalgas” ou “nobres”. Isto explica porque a dinâmica da moda se instalou na terapêutica, afetando o comércio, o consumo e o preço dos remédios. O “Elixir tônico anti-cholérico de Guilhié”, o remédio Le Roy, indicados inicialmente para as senhoras e os fidalgos, acabariam, depois de certo tempo, desprezados por ambos e vendidos em garrafas só “para as roças e para os negros”. Já em 1835, Xavier Sigaud (1796-1856), no artigo “*A moda dos remédios ou os remédios da moda*”, publicado no *Diário de Saúde*, comentava sobre o término do longo reinado das sanguessugas, que chegaram a ser importadas aos milhares por ano, e à época já não gozavam de ampla adesão. Referiu-se, também, ao novo prestígio do “*calomelano, agente universal da terapêutica inglesa*” que tornara “*a ganhar sua influência*”. Ao mesmo tempo em que sob a influência do nativismo e do caboclisto do período das Regências, o “*barbatimão, o Angelim, o guaranhem*” e outros produtos das matas brasileiras, tomavam o “*merecido lugar na terapêutica*”, em oposição às drogas européias, como a emetina, estricnina, a salicina. Para Sigaud, “*a classe inferior da sociedade gosta e gostaria sempre dos purgantes, e entre estes os drásticos serão os mais queridos. Os proletários e os escravos adorarão sempre os tônicos, e o álcool será sempre o emblema de sua predileção. Para a classe remediada ficção os minorativos e os anti-phlogísticos para os ricos.*”

### **Medicina erudita e Medicina Popular**

Não apenas os remédios e drogas entravam e saíam de moda. O famoso *Formulário e Guia Médico* do doutor Chernoviz, que gozou de amplo prestígio nas farmácias do Império e era apreciado pelos médicos de então, já na Primeira República foi duramente criticado como repositório de credices integrado ao universo popular de cura. Em Dom

---

<sup>3</sup> FREYRE, Gilberto. **Sobrados e Mucambos: decadência do patriarcado rural e desenvolvimento urbano**, Rio de Janeiro, Livraria José Olympio, 5ªed. 1977, p. 379-420.

Casmurro, de Machado de Assis, o protagonista recorda-se de como o agregado José Dias apareceu pela primeira vez na sua fazenda de Itaguaí, “*vendendo-se por médico homeopata.*” Levava consigo “*um Manual e uma botica*” e curou um feitor e uma escrava de umas “*febres*” que ali se instalaram. Ao recusar um ordenado, dizia que “*era justo levar saúde à casa da sapé do pobre.*”<sup>4</sup>

No romance *Inocência*, Visconde de Taunay constrói um personagem que à semelhança de José Dias, recorreria ao famoso manual como alternativa ao distante, dispendioso e longo curso de medicina. Cirino, servente de Botica numa localidade pequena onde “*de simples boticário a médico não há mais que um passo,*” foi, aos poucos “*e com o tempo, criando tal ou qual prática de receitar e, agarrando-se a um Chernoviz, já sebo de tanto uso, entrou a percorrer, com alguns medicamentos no bolso e na mala da garupa, as vizinhanças da cidade à procura de quem se utilizasse dos seus serviços*”. Logo receberia o tratamento de doutor. (...) “*Toda a sua ciência assentava alicerces no tal Chernoviz*”. (...) “*Noite e dia o manuseava; noite e dia o consultava à sombra das árvores ou junto ao leito dos enfermos*”. De acordo com o narrador, apesar de conter “*muitos erros, muita lacuna, muita coisa inútil e até disparatada*”, (...) “*no interior do Brasil é obra que incontestavelmente presta bons serviços, e cujas indicações têm força de evangelho*”<sup>5</sup>.

Outro personagem, o Bento do conto *O lobisomem* de Raymundo Magalhães<sup>6</sup>, retrata bem o perfil semelhante. Além de negociante de gêneros alimentícios, seu Bento

*“era muito entendido em assuntos de medicina caseira. Como na terra não havia médico nem boticário, ele desempenhava o papel de curioso: com o auxílio do seu bojudo Chernoviz, aconselhava remédios a quantos recorriam à sua experiência, e dizia-se que estava só para tratar das doenças do mundo... Jalapa para estes, batata para aqueles outros, eram os seus remédios prediletos. Se não fizessem bem, não podiam fazer mal. Custavam pouco, mas esse pouco bastava para ir vivendo folgadoamente, em meio à sua vasta clientela.”*

Nestes exemplos, o uso do manual, embora transcendendo os limites da auto-ajuda e fazendo-se instrumento de comércio, permanece representado dentro do escopo

<sup>4</sup> ASSIS, Machado de. *Obras completas*, Rio de Janeiro, Nova Aguilar, 8ªed., 1992. p.814

<sup>5</sup> TAUNAY, Visconde de. *Inocência*, 19ª ed. , São Paulo, Ática, 1991cap. 1

<sup>6</sup> MAGALHÃES, Raymundo. “O lobisomem” in MONTEIRO, Jerônimo. *Panorama do conto Brasileiro*, vol. 8, Ed. Civilização Brasileira, 1959, p.34-51

científico imaginado pelo autor. Como bem delimita *seu Bento*, o exercício de sua arte restringia-se às *doenças do mundo*. Mas não é difícil de imaginar as apropriações heterodoxas que resultaram em combinações ecléticas incorporando o receituário científico às concepções mágicas e holistas presentes no saber médico popular.

O personagem de Taunay, por exemplo, indiferente à fronteira traçada pelo médico polonês, transita impunemente entre a medicina erudita e o universo da magia, usando como salvo conduto justamente o Chernoviz. Assim, “*num dia de capricho*”, Cirino (...) “*começou a viajar pelos sertões povoados a medicar, sangrar e retalhar, unindo a alguns conhecimentos de valor positivo, outros que a experiência lhe ia indicando ou que a voz do povo e a superstição lhe ministravam*”. Em Urupês, Monteiro Lobato, ao retratar o Jeca - arquétipo da ignorância e preconceito do habitante do mundo rural brasileiro - cujo “*mobiliário cerebral*” repleto de superstições, se constituiria de um banquinho de três pernas para receber os hóspedes, pois “*três pernas permitem o equilíbrio; inútil, portanto, meter a quarta, o que ainda o obrigaria a nivelar o chão*”, trata sua medicina de “*ritual bizantino*”, “*noite cerebral*”, da qual

*“pirilampejam-lhe apozemas, cerotos, arrobes e eletuários escapos à sagacidade cômica de Mark Twain”, e compara-a a um “Chernoviz não escrito, monumento de galhofa onde não há rir, lúgubre que é o epílogo”. (...) “Quem aplica as mezinhas é o “curador”, um Euzébio Macário de pé no chão e cérebro trançado como moita de taquaruçú. O veículo usual das drogas é sempre a pinga – meio honesto de render homenagem à deusa Cachaça, divindade que entre eles ainda não encontrou heréticos.”*<sup>7</sup>

Despojado de seu fundamento científico e racionalista, o receituário terapêutico que fora utilizado pela medicina acadêmica ao longo de todo o século XIX, era então representado como integrando aos sistemas mágicos e religiosos predominantes no universo popular de cura. O uso das sanguessugas e de certas ervas curativas indicadas inicialmente para as senhoras e os fidalgos, então já largamente associado ao repertório popular de cura, seria, desde princípios do período republicano, combatido como uma herança restrito cultural nefasta difundida por curandeiros boçais.

---

<sup>7</sup> LOBATO, Monteiro. *Urupês*, São Paulo, Brasiliense, 1972, p.151